

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang intensif merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit dimana pasien yang di rawat disini adalah pasien-pasien yang berpenyakit kritis dan membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif. Perawat merupakan tenaga yang berhubungan langsung dengan pasien selama 24 jam, harus dapat mengaktualisasikan diri secara fisik. Perawat memiliki peran dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan hak dan kewajibannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinis, pelindung dan advokat klien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh dan pendidik, serta kolaborator (Perry & Potter, 2005).

Dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan kritis perawat membutuhkan kemampuan untuk menyesuaikan situasi kritis dengan kecepatan dan ketepatan yang tidak selalu dibutuhkan pada situasi keperawatan lain. Dalam asuhan keperawatan tersebut, mencakup perubahan kesehatan fisik, psikis dan sosial, termasuk intervensi dimana perawat mampu berinisiatif secara mandiri untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah. Salah satu intervensi yang dilakukan oleh perawat di ruang intensif dalam keadaan kritis adalah pelaksanaan hisap lendir saluran

pernafasan (*suction*) terutama pada pasien yang terpasang alat bantu nafas atau ventilator (Hudak & Gallo, 1997).

Suction merupakan prosedur pengisapan sekret yang dilakukan dengan cara memasukkan selang kateter *suction* melalui hidung, mulut, atau selang ETT. *Suction* endotrakeal merupakan prosedur penting dan sering dilakukan untuk pasien yang membutuhkan ventilasi mekanik. Pada tindakan *suction* yang dilakukan melalui selang ini lebih membutuhkan keterampilan dan ketepatan tinggi karena ada beberapa prinsip penting dalam tindakan penghisapan lendir ini diantaranya hiperoksigenisasi 100% selama 30 detik – 3 menit yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan tindakan *suction endotracheal*. Apabila prinsip penting ini tidak diperhatikan akan dapat mengakibatkan terjadinya hipoksemia. Tujuan dilakukan tindakan ini adalah untuk mempertahankan patensi jalan napas, memudahkan penghilangan sekret jalan napas, dan merangsang batuk dalam (Smeltzer *et al*, 2002).

Menurut Yudhiana (2010) dalam penelitiannya melaporkan bahwa ada pengaruh tindakan *suction* terhadap keefektifan dalam pembersihan jalan napas, yaitu sebanyak 52,5% menjadi efektif jalan nafasnya setelah dilakukan *suction*. Penghisapan lendir/*suction* harus dilakukan dengan prosedur yang tepat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial, pneumonia akibat akumulasi sekret, serta mempertahankan jalan nafas yang paten (Joyce, 2005).

Selain itu tujuan dari tindakan *suction* ini juga untuk mencegah terjadinya pneumonia (Smeltzer *et al*, 2002). Pneumonia yang terjadi pada

pasien di rumah sakit disebut dengan pneumonia nosokomial. Pneumonia nosokomial ini terjadi akibat adanya infeksi nosokomial selama perawatan di rumah sakit akibat pemasangan ventilator. Pneumonia yang terjadi akibat pemasangan ventilator ini dikenal dengan istilah *Ventilation Associated Pneumonia* (VAP) (Zaki, 2007). VAP merupakan infeksi nosokomial yang sering terjadi di ICU, yang mana sampai sekarang masih menjadi masalah perawatan kesehatan di rumah sakit seluruh dunia. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya VAP, diantaranya adalah tindakan *suction* yang dilakukan dengan tidak benar serta kurangnya kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan (Fartoukh, 2003).

Linch (1997) dalam Tietjen (2004), juga menyatakan bahwa *pneumonia nosokomial* menjadi penyebab kematian tertinggi mencapai 30 % angka mortalitasnya. Sedangkan Schaefer dkk, (1996) dalam Tietjen (2004) mengungkapkan pasien dengan terpasang ventilator mekanik mempunyai resiko 6-21 kali lebih tinggi untuk terjadi pneumonia nosokomial dari pada pasien yang tidak terpasang ventilator. Meskipun belum ada penelitian mengenai jumlah kejadian VAP di Indonesia, namun berdasarkan kepustakaan luar negeri diperoleh data bahwa kejadian VAP cukup tinggi yaitu dari penelitian beberapa kasus di Amerika oleh Cindy (2004) dilaporkan kejadian VAP mencapai 9%-28% pada pasien dengan ventilator mekanik, dan angka kematian akibat VAP sebanyak 24%-50%. Angka kematian dapat meningkat mencapai 76% pada infeksi yang disebabkan *pseudomonas* atau *acinobacter*.

Disamping itu, kejadian *VAP* dapat memperpanjang waktu perawatan di *ICU* dan meningkatkan biaya perawatan (Wiryana, 2007).

Salah satu upaya untuk menjaga keselamatan pasien adalah dengan menerapkan *Standard Operational Procedure* (SPO) dalam setiap tindakan perawat (Arma, 2012). Keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan pelayanan menghindari tuntutan malpraktik. *Standard Operational Prosedure* (SPO) adalah standar yang harus di jadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. Standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai terhadap kinerja instansi pemerintah secara internal maupun kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO asuhan eksternal (Atmoko, 2008). Setiap sistem manajemen kualitas yang baik selalu didasari oleh SPO kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya. Meskipun demikian sebagian besar perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan, sesuai dengan SPO yang ditetapkan oleh rumah sakit. Sebuah SPO adalah suatu set instruksi yang memiliki kekuatan sebagai suatu petunjuk atau direktif. Hal ini mencakup proses pelayanan yang memiliki prosedur pasti atau terstandarisasi, tanpa kehilangan keefektifannya (Rusna, 2009).

Tindakan *suctioning* endotrakeal merupakan faktor resiko terjadinya *VAP* jika dalam pelaksanaan mengabaikan kesterilan dan tidak berdasarkan SPO. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2009) di suatu rumah sakit di Yogyakarta didapatkan data bahwa hanya 44 % perawat yang taat dalam pelaksanaan tindakan *suction*, selebihnya tindakan *suction* perawat

belum sesuai dengan SPO. Hal yang sama di sampaikan oleh Wiyoto (2010) di RSUP Dr.Kariadi Semarang tahun 2010, bahwa 50% dari 10 perawat yang melakukan *suction* di ruangan ICU tidak berdasarkan SPO yang ada.

Hasil penelitian Alessandra, dkk (2004) menyebutkan bahwa perawat sering mengabaikan pedoman pelaksanaan tindakan penghisapan lendir dalam melakukan tindakan tersebut. Selain itu mereka juga menemukan bahwa ada perbedaan yang cukup besar antara pedoman pelaksanaan dengan aplikasi perawat secara nyata, atau dengan kata lain perawat tidak melakukan tindakan penghisapan lendir ini sesuai dengan pedoman prosedur yang telah ditetapkan.

Kualifikasi tenaga keperawatan yang bekerja di ICU harus mempunyai pengetahuan yang memadai, mempunyai ketrampilan yang sesuai dan mempunyai komitmen terhadap waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pengetahuan perawat tentang suction atau hisap lendir ini sangat penting untuk pelaksanaan tindakan penghisapan lendir pada situasi kritis sehingga dapat meningkatkan keberhasilan perawat dalam penanganan pasien dalam mempertahankan keefektifan jalan nafasnya. Pengetahuan dan keterampilan ini menentukan keberhasilan tindakan penghisapan lendir atau *suctioning*. Pengetahuan tentang hisap lendir ini di dapat melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman selama bekerja (Paryanti, 2007).

Menurut penelitian Prayitno (2008) menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam

melakukan tindakan hisap lendir sesuai dengan prosedur. Hal tersebut tidak terlepas dari upaya rumah sakit dalam memberikan pelatihan ICU kepada perawat untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat yang diwujudkan dalam melaksanakan prosedur tetap yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Akan tetapi, pengetahuan perawat yang memadai belumlah cukup untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien dengan ventilator bila tidak diikuti dengan sikap positif dari perawat yang bekerja di ruangan ICU, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek sesuatu (Dewi & Wawan 2011).

Mengingat kompliknya perawatan pasien terpasang ventilator dan dituntutnya perawatan yang maksimal untuk menangani pasien tersebut, maka idealnya perawat yang dinas di ICU harus memiliki kriteria yang sesuai. Tetapi lain halnya yang terjadi saat ini diruangan ICU, dilihat dari segi tenaga masih banyak perawat yang belum mendapatkan pelatihan khusus ICU, dan sikap yang ditunjukan perawat yang menangani pasien dengan ventilator masih belum maksimal, hal ini terlihat dengan kenaikan angka kejadian infeksi nosokomial terutama pada pasien yang terpasang ventilator yang disebut *ventilation associated pneumonia* (VAP), hal ini diakibatkan oleh ketidakpatuhan perawat ICU dalam melaksanakan SPO diantaranya SPO tindakan suction, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, kesadaran yang belum maksimal dalam menjaga keseterilan dalam suatu tindakan kepada pasien terpasang ventilator (Nurmiati, 2012).

Dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal, ada beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah perilaku kepatuhan perawat yang meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, dan ketersediaan alat (Haslina, 2011). Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat sehingga tidak menggunakan alat pelindung diri meskipun telah disediakan oleh rumah sakit. Menurut Sri (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap tindakan pencegahan infeksi adalah faktor pengetahuan, faktor fasilitas, faktor motivasi.

Kurangnya kepatuhan perawat dalam mencegah terjadinya komplikasi pada pasien yang terpasang ventilator disebabkan oleh sikap perawat yang belum sesuai dengan standar perawat yang seharusnya, masalah yang akan timbul terhadap pasien tersebut, seperti melakukan *suction* yang seharusnya harus memperhatikan teknik steril tapi masih banyak yang mengabaikannya, sebelum pasien dilakukan *suction* seharusnya diberikan O₂ konsentrasi tinggi, penggunaan kateter suction sebaiknya sekali pakai, masih kurangnya sifat peduli terhadap masalah yang dialami pasien. Pasien yang banyak mengeluarkan sekret harus segera dilakukan tindakan *suction*, untuk mencegah timbul masalah pada pasien tersebut, suction yang dilakukan tidak tepat atau tidak sesuai dengan SPO yang telah ada bisa berakibat fatal bagi pasien yang mengalami sumbatan jalan napas, akibat sekret yang banyak mengakibatkan suplay oksigen terganggu keseluruh tubuh (Nurmiati, 2012).

RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan wilayah Sumatera bagian Barat dan Tengah juga perlu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di setiap unit – unitnya. Salah satu unit tersebut adalah unit perawatan intensif (ICU), di mana pasien – pasien yang di rawat di sini adalah pasien – pasien berpenyakit kritis dan membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif.

Berdasarkan data dari tim Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) angka kejadian VAP di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2013 ditemukan sebanyak 25,20% dan tahun 2014 sebanyak 18,17%, dimana infeksi ini dapat terjadi salah satunya akibat pelaksanaan tindakan hisap lendir yang tidak sesuai dengan prosedur.

Dari hasil wawancara peneliti dengan pengelola perawatan ICU RSUP DR. M. Djamil padang diperoleh informasi bahwa ICU RSUP DR. M. Djamil Padang yang dikepalai oleh seorang dokter spesialis anastesi dan dilayani oleh dokter dari berbagai disiplin ilmu, memiliki jumlah perawat sebanyak 33 orang yang di bagi dalam 3 shift. Di peroleh juga informasi bahwa saat ini BOR ICU ditemukan 69,7% dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 7 tempat tidur.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi dan menemukan bahwa perawat yang bekerja di ICU RSUP DR. M. Djanil Padang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda, bahkan ada perawat yang belum bersertifikat ICU. Kualitas pendidikan dan kurangnya pengalaman kerja perawat akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Hasil pengamatan yang peneliti lakukan di ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan September 2015 ditemukan 50% dari 8 perawat yang melakukan *suction* tidak berdasarkan prosedur yang ada, dimana 2 dari 8 perawat tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan *suction*, 1 perawat tidak menggunakan sarung tangan dan alat pelindung diri yang lengkap saat tindakan, serta 1 perawat ditemukan melakukan tindakan *suction* dengan durasi penghisapan lendir yang terlalu lama yaitu sekitar 17 detik selama 1 kali penghisapan yang seharusnya dilakukan selama 10 – 15 detik saja. Saat ditanya ternyata alasannya karena adanya sejumlah pasien yang harus ditangani dalam waktu yang bersamaan membuat perawat mengabaikan penggunaan *handscoon* dan masker karena dianggap merepotkan dan tidak nyaman.

Selain itu, dari hasil wawancara yang peneliti lakukan di ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan September 2015 kepada 5 orang perawat, peneliti juga mendapatkan informasi bahwa 60% perawat ICU RSUP Dr. M. Djamil jarang membaca protap yang ada di ruangan dan 40% dari perawat tidak menyebutkan urutan protap sesuai dengan urutan yang ada dan ada beberapa protap yang harusnya perawat lakukan tidak disebutkan. 80% perawat juga dapat menyebutkan akibat fatal dari tindakan *suction* yang dilakukan tidak sesuai dengan prosedur.

Berdasarkan fenomena di atas dan mengingat masih ditemukannya perawat yang mengabaikan kesterilan dan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tindakan *suction* dimana akan beresiko terjadinya infeksi lainnya,

maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ruang ICU RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada latar belakang didapatkan bahwa masih ada perawat yang tidak melakukan tindakan *suction endotracheal* sesuai dengan prosedur sehingga beresiko timbul infeksi lainnya. Sedangkan perawat tahu bagaimana prosedur yang seharusnya perawat jalani dan sebagian dari perawat juga tahu resiko apa yang akan terjadi apabila tidak melakukan tindakan *suction endotracheal* sesuai prosedur yang telah ditetapkan, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ruang ICU RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2015.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ruang ICU RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2015

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui :

- a. Adanya pengaruh pendidikan perawat terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.
- b. Adanya pengaruh pengetahuan perawat terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.
- c. Adanya pengaruh motivasi perawat terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.
- d. Adanya pengaruh dukungan sosial perawat terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.
- e. Adanya pengaruh sarana dan prasarana terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.
- f. Adanya faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi bidang keperawatan RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan perawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

2. Bagi Peneliti dan Penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian ilmiah, serta mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO tindakan *suction endotracheal* dan menjadi bahan kajian atau data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi perawat

Menambah wawasan, evaluasi, dan masukan kepada perawat dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan pada pasien, dan juga untuk dapat memahami pentingnya melakukan tindakan *suction endotracheal* sesuai dengan prosedur untuk mencegah terjadinya komplikasi dari tindakan tersebut.